

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Maltrato infantil en la segunda infancia

Para optar el Título de Segunda especialidad profesional en Educación Inicial

Autora

Lady Varinia Eca Periche

Piura – Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Maltrato infantil en la segunda infancia

Trabajo académico aprobado en forma y estilo por:

Dr. Oscar La Rosa Feijoo (presidente)

.....

Dr. Andy Figueroa Cárdenas (miembro)

.....

Mg. Ana María Javier Alva (miembro)

.....

Piura – Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Maltrato infantil en la segunda infancia

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido y forma.

Lady Varinia Eca Periche. (Autora)

.....

Segundo Oswaldo Alburquerque Silva (Asesor)

.....

Piura – Perú

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

Piura, a veintitres días del mes de febrero del año dos mil diecinueve, se reunieron en el colegio Pontificio, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo, coordinador del programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: *“Maltrato infantil en la segunda infancia.”*, para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial. (a) **ECA PERICHE, LADY VARINIA**

A las once horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobado por mayoría con el calificativo de **16**.

Por tanto, **ECA PERICHE, LADY VARINIA**, queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Siendo las doce horas el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.


Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo
Presidente del Jurado


Dr. Andy Kál Figueroa Cárdena
Secretario del Jurado


Mg. Ana María Javier Alva
Vocal del Jurado

Maltrato infantil en la segunda infancia

INFORME DE ORIGINALIDAD

27 %

INDICE DE SIMILITUD

23 %

FUENTES DE INTERNET

1 %

PUBLICACIONES

22 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	2 %
2	Submitted to Universidad Técnica de Machala Trabajo del estudiante	2 %
3	caydblog.wordpress.com Fuente de Internet	1 %
4	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1 %
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	1 %
7	repository.libertadores.edu.co Fuente de Internet	1 %
8	www.sap.org.ar Fuente de Internet	1 %
9	www.cvtcnyc.org Fuente de Internet	



		1 %
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
11	www.drugs.com Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	www.educo.org Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to British International School Trabajo del estudiante	1 %
15	Submitted to Dewey University Trabajo del estudiante	1 %
16	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	1 %
17	www.infobae.com Fuente de Internet	1 %
18	Submitted to Universidad Catolica de Santo Domingo Trabajo del estudiante	1 %
19	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1 %



20	prezi.com Fuente de Internet	1 %
21	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
22	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
23	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1 %
24	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1 %
25	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	1 %
26	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
27	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional de Educación a Distancia Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad San Marcos Trabajo del estudiante	<1 %

30	Submitted to Universidad de Burgos UBUCEV Trabajo del estudiante	<1 %
31	repositorio.upci.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	www.mindmeister.com Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
34	scc.pj.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
35	3gnoticias.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



Dr. Segundo Oswaldo Alburqueque Silva
Asesor.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis padres por ser los ejemplos de mi infancia y a mi esposo quien en todo momento me motivó para lograr mi objetivo de ser una maestra de niños.

LA AUTORA

INDICE

DEDICATORIA	9
ABSTRAC.....	12
INTRODUCCIÓN	13
CAPITULO I	15
MALTRATO INFANTIL	15
1.1. Concepto de maltrato infantil	15
1.2. Tipos del maltrato infantil	16
1.2.1. Maltrato físico.	16
1.2.2. Maltrato emocional/psicológico.....	17
1.2.3. Maltrato por negligencia y/o abandono	18
1.2.4. Abuso sexual.....	19
CAPITULO II:	21
EPIDEMIOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL EN LA SEGUNDA INFANCIA	21
2.1. Un problema sin resolver: la obtención de datos.....	21
2.2. Prevalencia del maltrato infantil.	21
2.3. Prevalencia de los tipos de maltrato	24
CAPITULO III:	27
CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL MALTRATO	27
3.1. Cuando el maltrato infantil se transforma en síntoma.....	27
3.2. Consecuencias del maltrato infantil	28
3.2.1. Consecuencias en la salud física del niño	28
3.2.2. Consecuencias psicológicas	30
3.2.3. Consecuencias en el comportamiento	31
3.2.4. Consecuencias sociales.....	33
3.3. Causas del maltrato infantil.....	34
3.4. Desarrollo psicosocial y el rendimiento escolar.	35
3.5. Modelos etiológicos del abuso sexual.	36
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS CITADAS	40

RESUMEN

Con el estudio sobre el maltrato infantil en la segunda infancia, intentamos determinar si los malos tratos a la infancia ocasionan repercusiones en dicha área y si los diferentes tipos de maltrato infantil que sufre el niño afectan su personalidad durante su vida. Para ello analizaremos muestras de maltrato infantil tales como: maltrato físico, maltrato emocional/psicológico, maltrato por negligencia y/o abandono y abuso sexual. Los límites que separan estos diferentes tipos de maltrato no siempre están bien definidos, también es bastante común que un niño sea objeto de más de un tipo de maltrato. Comprender las causas y consecuencias del maltrato infantil también está lleno de dificultades, particularmente cuando se adopta un enfoque general, ya que las causas subyacentes que conducen, por ejemplo, a la negligencia pueden ser muy diferentes de las que conducen al abuso sexual. El maltrato infantil se considera la consecuencia de múltiples factores culturales, sociales y factores personales tanto externos como internos a la dinámica familiar.

PALABRAS CLAVE: Maltrato infantil, tipos de maltrato, causas del maltrato.

ABSTRAC

With the study on child abuse in the second childhood, we try to determine if childhood abuse causes repercussions in that area and if the different types of child abuse suffered by the child affect their personality during their life. For this we will analyze samples of child abuse such as: physical abuse, emotional / psychological abuse, abuse due to neglect and / or abandonment and sexual abuse. The boundaries that separate these different types of abuse are not always well defined, it is also quite common for a child to be subjected to more than one type of abuse. Understanding the causes and consequences of child maltreatment is also fraught with difficulties, particularly when a general approach is taken, as the underlying causes that lead to, for example, neglect may be very different from those that lead to sexual abuse. Child abuse is considered the consequence of multiple cultural, social and personal factors, both external and internal to family dynamics.

KEY WORDS: Child abuse, types of abuse, causes of abuse.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil es un problema que impregna a toda la sociedad, que a menudo ejerce un impacto negativo devastador de los niños, no solamente durante la infancia, si no durante toda la vida.

Diversas formas de abuso infantil, como contusiones, quemaduras, lesiones cerebrales traumáticas, negligencia y desnutrición, un campo de investigación en crecimiento, han demostrado que el daño emocional que acompaña a los actos de abuso o negligencia, no solo el daño físico, puede traducirse en lo más probable: causar efectos adversos significativos y a largo plazo en los niños. Debido a la vulnerabilidad de estos niños y al hecho de que el desarrollo neurobiológico y psicológico ocurre más rápidamente en los primeros años de vida que en los años posteriores, el segundo abuso infantil durante los primeros cinco años de vida puede ser particularmente dañino. más de seis

La relevancia de los temas presentados es de suma importancia para quienes atienden, cuidan y contribuyen al desarrollo de los niños, como se desarrollará en esta monografía.

Este estudio ofrece una mirada en profundidad a las causas y consecuencias del maltrato infantil, en la primera infancia, o primera infancia desde el primer año hasta los seis años y el segundo desde los seis hasta los doce años, después de la adolescencia.

Objetivo General

Conocer las causas y consecuencias del maltrato infantil en la segunda infancia.

Objetivos Específicos

- Determinar las medidas y acciones preventivas para disminuir el maltrato infantil.
- Conocer cómo repercute el estado psicoemocional de un alumno maltratado.

El capítulo I denominado Maltrato infantil, expone de manera resumida el concepto de maltrato infantil, el maltrato físico, maltrato emocional, psicológico, maltrato por negligencia y/o abandono y abuso sexual.

El Capítulo II denominado: Epidemiología del maltrato infantil en la segunda infancia, presenta un problema sin resolver, prevalencia del maltrato infantil, prevalencia del maltrato infantil en la vida diaria.

En el Capítulo III denominado: Consecuencias psicológicas del maltrato, expone cuando el maltrato se convierte en síntoma, consecuencias del maltrato infantil, causas del maltrato infantil, desarrollo psicosocial y el rendimiento escolar y, modelos etiológicos del abuso sexual.

Finalmente, debo expresar mi agradecimiento a cada una de las personas que han contribuido a mi formación profesional, especialmente a la Universidad Nacional de Tumbes, por darme la oportunidad para lograr mi meta de convertirme en una maestra con una segunda especialidad en Educación Inicial.

CAPITULO I

MALTRATO INFANTIL

1.1. Concepto de maltrato infantil

El abuso infantil se define como el maltrato y la negligencia de una persona menor de 18 años, incluidos todos los tipos de abuso físico o psicológico, abuso sexual, negligencia, abandono y explotación comercial o de otro tipo que da como resultado o es probable que cause daño a la salud, desarrollo en responsabilidad, En el contexto de las relaciones de confianza o poder, la dignidad de los niños o su supervivencia está en riesgo. La violencia por parte de una pareja íntima a veces se incluye como una forma de abuso infantil.

El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida. A pesar de las encuestas nacionales recientes en varios países de bajos y medianos ingresos, todavía faltan datos sobre la situación actual en muchos países.

El maltrato infantil es complejo y difícil de estudiar. Las estimaciones actuales varían ampliamente, según el país y la metodología de investigación utilizada. Dichas estimaciones dependen de:

- La definición de abuso infantil utilizada;
- El tipo de abuso infantil estudiado;
- Cobertura y calidad de las estadísticas oficiales;
- La cobertura y calidad de las encuestas se basan en informes de las propias víctimas, padres o cuidadores.

Sin embargo, la investigación internacional muestra que uno de cada cuatro adultos informa haber sido abusado físicamente cuando era niño, y una de cada cinco mujeres y uno de cada tres hombres informa haber sido abusado sexualmente cuando era niño. Además, muchos niños son víctimas de abuso psicológico (también conocido como abuso emocional) y negligencia.

Se estima que 41.000 niños menores de 15 años mueren por homicidio cada año. Esta cifra subestima la verdadera magnitud del problema, ya que una parte significativa de las muertes por abuso infantil se atribuye erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamientos y otras causas.

Las niñas son particularmente vulnerables a la violencia, la explotación y el abuso sexual por parte de combatientes, fuerzas de seguridad, miembros de la comunidad, trabajadores humanitarios y otros en conflictos armados y refugiados. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

1.2. Tipos del maltrato infantil

El maltrato infantil ha sido un conflicto permanente desde los pueblos y civilizaciones antiguas en las que los niños y adolescentes eran utilizados para sacrificios y rituales. Sin embargo, según el artículo, no fue hace tanto tiempo que la sociedad frenó el abuso de menores.

Además del maltrato en el seno de la familia, existen diferentes tipos de maltrato infantil, como el infantil, el escolar o los clubes deportivos. Por eso también hay diferentes tipos de maltrato, los cuales son:

1.2.1. Maltrato físico.

El abuso físico es la forma más obvia y visible de abuso. Se trata además de una emergencia médica social con un alto impacto psicológico. Existe una red de profesionales que afrontan diferentes aspectos del problema desde distintas perspectivas (médica, psicológica, jurídica, sociológica y social). Sabemos que el abuso físico se exterioriza a través de un comportamiento agresivo, abuso o negligencia física y negligencia física. Sabemos que en cada situación de abuso infantil existe un gradiente de poder entre los fuertes y los voluntariamente débiles. También sabemos que incluso el subregistro, la detección de indicadores y la consulta espontánea van en aumento: más información, menos miedo a denunciar, más protecciones legales, grupos nacionales, ONG y grupos de padres trabajando.

¿Cuándo sospechamos que hay maltrato físico?

Las dudas surgen mucho antes de que exista una discrepancia entre el niño que observamos y la versión que nos dan nuestros padres o cuidadores. Hay indicadores físicos, conductuales y familiares para guiar el diagnóstico. El asesoramiento puede

ser a petición expresa del colegio, de un familiar, de un vecino, de uno de los padres o del propio niño. (Comité de Familia y Salud Mental, 2003)

1.2.2. Maltrato emocional/psicológico

El maltrato psicológico también se conoce como maltrato psicológico o emocional. Este tipo de abuso incluye actos como burlarse, intimidar, humillar, rechazar o humillar a los niños y, aunque parezca increíble, es más frecuente que la violencia física. De hecho, según un estudio de la Universidad McGill en Montreal, Canadá, uno de cada tres niños en el mundo ha experimentado algún tipo de abuso emocional.

El abuso emocional es un abuso silencioso, a menudo perpetrado por uno de los padres. ¿Por qué estamos hablando de abuso silencioso? Sencillamente porque las marcas son invisibles a simple vista, pero los insultos, menosprecios, rechazos y humillaciones dejan heridas profundas que pueden derivar en problemas de autoestima o inseguridad, creando posibles matones o niños víctimas de bullying. (Educo, 2017)

¿Cuáles son los signos y síntomas del abuso psicológico?

Es posible que el niño comience a comportarse de una manera que no es normal para él. Es posible que también presente cualquiera de los siguientes:

- Parece perturbado o asustado
- Necesidad de evitar el contacto visual o la conversación abierta con los demás
- ansiedad, timidez, depresión o retraimiento
- sentirse desesperanzado o con baja autoestima
- dificultad para conciliar el sueño
- Cambios repentinos en el estado de ánimo o en los hábitos alimenticios
- querer lastimarse a sí mismos o a los demás. (drugs.com, 2020)

1.2.3. Maltrato por negligencia y/o abandono

La negligencia infantil incluye la negación de las necesidades esenciales o básicas del menor. El abuso infantil es hacer cosas que lastiman a los niños.

Algunos de los factores que aumentan el riesgo de abuso y negligencia infantil son la pobreza, la adicción a las drogas, el abuso del alcohol, los trastornos mentales y los hogares monoparentales.

Un niño abandonado o abusado puede parecer cansado, hambriento o sediento, puede tener lesiones físicas o problemas emocionales o mentales, o puede parecer perfectamente normal.

Se debe sospechar abuso cuando el patrón de la lesión sugiere que la lesión no fue accidental, cuando la lesión es inconsistente con la explicación del cuidador, cuando el niño es incapaz de hacer algo que podría haber causado la lesión (como encender una estufa para bebés) o cuando el niño tiene una lesión en proceso de curación y hubo nuevas lesiones, pero no parecían ser accidentales.

La negligencia es la falta de satisfacción de las necesidades primarias de un niño: físicas, médicas, educativas y emocionales.

El abuso puede ser físico, sexual o emocional. También puede incluir el abuso infantil en entornos médicos.

El maltrato y abandono de menores a menudo se produce junto con otras formas de violencia doméstica, como el maltrato por parte de la pareja. Además del daño directo, la negligencia y el abuso pueden aumentar el riesgo de problemas duraderos, como trastornos de salud mental y abuso de sustancias. El abuso infantil también se ha relacionado con problemas en la edad adulta, como la obesidad, las enfermedades cardíacas y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. (EPOC).

El descuido es la incapacidad de satisfacer o cuidar las necesidades físicas, emocionales, educativas y médicas básicas de un niño. Un padre o tutor puede poner a un menor al cuidado de una persona a pesar de saber que puede abusar de él o dejarlo solo sin supervisión. Hay muchas formas de abandono.

- En caso de negligencia física, un padre o cuidador puede no proporcionar alimentos, ropa, vivienda, supervisión y protección adecuados contra daños.
- En caso de negligencia emocional, es posible que los padres o cuidadores no puedan brindar afecto o amor u otros tipos de apoyo emocional. Los menores pueden ser ignorados o evitados, o se les puede impedir que interactúen con otros menores o adultos.
- Al descuidar la atención médica, un padre o tutor puede descuidar la atención preventiva adecuada para un menor, como la necesidad de tratar una lesión o un impedimento físico o mental. Pueden retrasar la búsqueda de atención médica cuando un menor se enferma, lo que lo pone en riesgo de sufrir una enfermedad grave o incluso la muerte.

El abandono se diferencia del maltrato en que, por lo general, en el primer caso, los padres y cuidadores no tienen intención de dañar a los niños a su cargo.

El abandono a menudo es el resultado de una combinación de factores, como una crianza deficiente, malas habilidades de afrontamiento, un sistema familiar poco cooperativo y circunstancias de vida estresantes. El abandono a menudo ocurre en familias pobres que experimentan estrés económico y ambiental, especialmente aquellas cuyos padres también sufren de un trastorno mental (a menudo depresión, trastorno bipolar o esquizofrenia), uso excesivo o recreativo de drogas o inteligencia limitada. Los niños en hogares monoparentales pueden correr el riesgo de ser desatendidos debido a los bajos ingresos y la escasez de recursos disponibles. (Pekarsky, 2018)

1.2.4. Abuso sexual

El abuso sexual infantil es una forma de abuso infantil. Incluye una variedad de comportamientos entre niños y adultos o con niños mayores. A menudo, aunque no siempre, implica contacto físico. Exponer sus genitales a un niño u obligar a un niño a tener relaciones sexuales es abuso sexual infantil. El uso de niños en la pornografía también es abuso sexual infantil.

La mayoría de los abusadores conocen a los niños de los que abusan. Pueden ser amigos de la familia, vecinos o niñeras. Casi un tercio de los abusadores están relacionados con niños. La mayoría de los abusadores son hombres. Si cree que un niño puede estar siendo abusado, es importante denunciarlo. (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU., 2020)

Las personas que han sobrevivido al abuso sexual experimentan diversas respuestas físicas y emocionales, que van desde mínimamente invasivas hasta más graves. Independientemente de tu reacción, es una reacción normal a algo que te sucede. Todo el mundo tiene una experiencia personal única.

Algunas de las reacciones más comunes son:

- Dificultad para conciliar el sueño y pesadillas
- Dificultad para concentrarse y olvidar cosas
- Tener recuerdos intrusivos y experimentar flashbacks
- Hipervigilante; sentirse muy asustado, irritable, enojado, llorando
- Sentirse desorientado o desconectado, dificultad para recordar partes importantes de lo que sucedió
- No sentirse bien. dolor de cabeza, dolor de estómago o fatiga
- Auto-humillación. Sintiéndose avergonzado, débil, esa persona no vale nada.
- ansiedad. ataque de pánico
- Frustrado. Sentimientos de desesperanza y dificultad para disfrutar de la vida.
- aislamiento. Dificultad para confiar en los demás y alejarse de amigos y/o familiares.
- Dificultad para asociarse. (Cvtnyc.org, s.f.)

CAPITULO II:

EPIDEMIOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL EN LA SEGUNDA INFANCIA

2.1. Un problema sin resolver: la obtención de datos

Segunda infancia (6-12 años).

Es la última etapa antes de dar paso a la adolescencia. En cuanto al desarrollo en las diferentes áreas:

- Zona Cognitiva. Su capacidad para pensar en términos abstractos y matemáticos está muy desarrollada, pero aún no está en su apogeo.
- Área de idiomas. El uso del lenguaje y la comunicación mejoran a medida que los niños crecen.
- El dominio socioemocional. Tu imagen de ti mismo se vuelve muy importante y trabajas duro para formar amistades con aquellos que consideras importantes. Los círculos sociales iguales dan forma a sus identidades y las reglas familiares comienzan a romperse.
- Área motora. Es a partir de esta etapa que el niño es capaz de aprovechar nuevas formas de control corporal. La casi segura maduración del sistema nervioso permite al niño hacer más ejercicio.

2.2. Prevalencia del maltrato infantil.

- Zona Cognitiva. Su capacidad para pensar en términos abstractos y matemáticos está muy desarrollada, pero aún no está en su apogeo.
- Área de idiomas. El uso del lenguaje y la comunicación mejoran a medida que los niños crecen.
- El dominio socioemocional. Tu imagen de ti mismo se vuelve muy importante y trabajas duro para formar amistades con aquellos que consideras

importantes. Los círculos sociales iguales dan forma a sus identidades y las reglas familiares comienzan a romperse.

- Área motora. Es a partir de esta etapa que el niño es capaz de aprovechar nuevas formas de control corporal. La casi segura maduración del sistema nervioso permite al niño hacer más ejercicio

Existen diversos estatutos que buscan su atención y protección como la Ley N° 30364. Ley para la Prevención, Sanción y Eliminación de la Violencia contra la Mujer y sus Familiares, Ley N° 30403 que Prohíbe el Uso del Castigo Corporal y la Humillación de las Penas contra Niños, Niñas y Adolescentes, Decreto N° 1297 de Protección a la Niñez Sin Cuidado Parental o en Riesgo de Pérdida del Cuidado de los Padres y Jóvenes, Ley N° 30466. La ley establece parámetros y garantías procesales que priorizan el interés superior del niño y más recientemente la Política Nacional de Igualdad de Género, todos los cuales pretenden intervenir desde el seno de la familia, la escuela, la comunidad y las instituciones para celebrar el 30 aniversario de la firma de la el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño. (Reporte MIMP 2018).

La violencia en números

El Programa Nacional Contra la Violencia Doméstica y Sexual (PNCVFS) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) tiene cifras alarmantes, en 2018 los Centros de Emergencia Mujer (CEM) atendieron 41.809 casos de violencia contra menores de 18 años, de los cuales 22.709 personas fueron víctimas de violencia física y sexual.

En el primer trimestre de 2019 se reportaron 11,567 casos de menores de 18 años en tratamiento por violencia, de los cuales más del 50% fueron casos de violencia física y sexual

Casos de niñas, niños y adolescentes atendidos en los CEM (enero-diciembre 2018 y enero-marzo 2019)

Tipo de Violencia	Ene - Dic 2018		Ene- Mar 2019	
	N	%	N	%
Violencia Económica o Patrimonial	189	0.5%	68	0.6%
Violencia Psicológica	18,911	45.2%	5,487	47.4%
Violencia Física	13,752	32.9%	3,641	31.5%
Violencia Sexual	8,957	21.4%	2,371	20.5%
Total	41,809	100.0%	11,567	100.0%

Lamentablemente, la violencia intrafamiliar y sexual es perpetrada en su mayoría por padres y madres, muchos de los cuales sienten que están “corrigiendo” a sus hijos e hijas de manera adecuada y que este tipo de abuso se justifica porque así se convierten en “buenos adultos”. De esta forma, esta violencia se normaliza como normas parentales o disciplinarias en el ámbito privado, dando lugar a situaciones de abandono y vulneración de otros derechos fundamentales. (Aldeas infantiles SOS, 2019)

Principal Persona Agresora del Niño, Niña y Adolescente por Grupos de Edad según Tipo de Violencia

Tipo de Violencia	0-5 años		6-11 años		12-17 años	
	Principal Agresor/a	%	Principal Agresor/a	%	Principal Agresor/a	%
Económica o Patrimonial	Madre/Padre	100%	Madre/Padre	98%	Madre/Padre	66%
			Otros /2	2%	Otros /2	34%
Psicológica	Madre/Padre	92%	Madre/Padre	87%	Madre/Padre	74%
	Otros /2	8%	Otros /2	13%	Otros /2	26%
Física	Madre/Padre	92%	Madre/Padre	85%	Madre/Padre	64%
	Otros /2	8%	Otros /2	15%	Otros /2	36%
Sexual	Madre/Padre	19%	Tío/a	18%	Vecino/a	13%
	Otros /2	81%	Otros /3	82%	Otros /3	87%

/1 Todos los cuadros están referidos a casos nuevos, reingresos, reincidentes, derivados y continuadores.

/2 Persona agresora diferente a madre/padre.

/3 Persona agresora diferente a vecino

Fuente : Registro de casos del CEM

Elaboración : UGIGC - PNCVFS

Lo más triste de todo, según la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares, solo el 45,8% de los niños y niñas y el 44,7% de los de 12 a 17 años buscan ayuda entre los niños y niñas que sufren violencia en el ámbito doméstico. (ENARES 2015)

2.3. Prevalencia de los tipos de maltrato

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES 2015) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 41,5% de las niñas y niños fueron víctimas de violencia psicológica o física en los últimos 12 meses. Así, el 32,8% fue víctima de violencia psicológica y el 26,7% fue víctima de violencia física, mientras que el 18,0% manifestó haber sufrido tanto violencia psicológica como física.

Asimismo, la encuesta reveló que en 2015, el 73,8% de las niñas y los niños habían sufrido en algún momento violencia psicológica o física por parte de alguien con quien convivían. El 58,9% fue víctima de violencia psicológica, el 58,4% fue víctima de violencia física, mientras que el 43,5% dijo haber sufrido violencia tanto psicológica como física.

El 45,8% de niñas y niños que fueron víctimas de violencia por parte de las personas con las que vive buscaron ayuda

Del total de menores de 9 a 11 años que sufrieron violencia por parte de sus compañeros de residencia, el 45,8% buscó ayuda en sus familiares cercanos. En consecuencia, el 43,1% de las niñas y niños víctimas de violencia acudieron a sus madres en busca de ayuda, mientras que el 21,0% acudió a sus padres.

El 38,9% de adolescentes fueron víctimas de violencia psicológica o física en los últimos 12 meses

En 2015, el 38,9% de la población adolescente fue víctima de violencia psicológica o física en los últimos 12 meses. El 33,3% fueron víctimas de violencia psicológica, el 20,2% fueron víctimas de violencia física y el 14,6% dijeron haber experimentado violencia tanto psicológica como física.

Más del 80% de la población adolescente fue víctima de violencia psicológica o física alguna vez

En 2015, el 38,9% de la población joven fue víctima de violencia psicológica o física en los últimos 12 meses. El 33,3% fueron víctimas de violencia psicológica, el 20,2% fueron víctimas de violencia física y el 14,6% dijeron haber experimentado violencia tanto psicológica como física.

El 44,7% de la población adolescente que fue víctima de violencia por parte de las personas con las que vive buscó ayuda

El INEI informó que el 44,7% de los adolescentes buscaron ayuda de algún familiar cuando sufrieron violencia por parte de un jefe de hogar. El 35,0% de los adolescentes que sufrieron violencia acudieron a sus madres en busca de ayuda, mientras que el 15,3% acudió a sus padres.

El 50,1% de niñas y niños fueron víctimas de violencia psicológica o física en los últimos 12 meses por parte de alumnas/os de la institución educativa

En 2015, el 50,1% de las niñas y niños fueron víctimas de violencia psicológica o física por parte de los estudiantes de las instituciones educativas en los últimos 12 meses. El 45,4% fue víctima de violencia psicológica, el 24,1% fue víctima de violencia física y el 19,4% dijo ser víctima de violencia tanto psicológica como física.

Creencias, actitudes e imaginarios que apoyan la violencia hacia las niñas, niños y adolescentes

Dentro de las principales creencias que sustentan la violencia contra las niñas, niños y adolescentes en 2015, se consideró que la mayoría actualmente no respeta ni valora a sus padres (77,8 %); además, no deben participar ni estar presentes en las conversaciones de los adultos (61,3 %).

Entre las actitudes más arraigadas estaba que a veces era necesario gritarle a un niño o adolescente para que entendiera lo que se decía (42,9%), seguida de los padres que debían castigar físicamente a un niño o adolescente si estaba en problemas, muchas veces mentir, o llevar a Andar lo que no le pertenece (36,1%). En cuanto al

imaginario principal, indicaron que aunque haya peleas entre los padres, la familia siempre debe estar unida por el bien de la hija y el hijo (53,3 %), y que las niñas, niños o adolescentes no saben qué es lo mejor para ellos, por lo que a veces por su interés, es necesario algún tipo de castigo (44,4%). (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2016)

CAPITULO III:

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL MALTRATO

El abuso infantil es un problema global con consecuencias graves que pueden durar toda la vida, advirtió el grupo, y agregó que el abuso causa estrés y también se ha relacionado con un desarrollo cerebral temprano deficiente. El estrés extremo altera el desarrollo del sistema nervioso e inmunológico.

3.1. Cuando el maltrato infantil se transforma en síntoma

Los niños abusados pueden sentir culpa, vergüenza o confusión. Pueden tener miedo de contarles a otros sobre el abuso, especialmente si el abusador es uno de los padres, otro pariente o un amigo de la familia. Es por eso que debemos conocer las señales de advertencia, tales como las siguientes:

- Manténgase alejado de amigos o actividades diarias.
- Cambios en el comportamiento como agresión, ira, hostilidad e hiperactividad, o cambios en el desempeño académico.
- depresión, ansiedad o miedos inusuales, o pérdida repentina de confianza en sí mismo
- Falta significativa de supervisión
- Frecuentemente ausente de la escuela
- Se niega a dejar las actividades escolares como si no quisiera volver a casa.
- Intentó escaparse de casa
- Comportamiento rebelde o agresivo
- autolesión o intento de suicidio.

Los signos y síntomas específicos dependen del tipo de abuso y pueden variar. Recuerde, las señales de advertencia son señales. La presencia de tales señales de advertencia no significa necesariamente que haya abuso.

Signos y síntomas de abuso físico

- Lesiones inexplicables, como moretones, fracturas o quemaduras
- Lesiones que no coinciden con la explicación dada

Signos y síntomas de abuso sexual

- Conocimiento o comportamiento sexual inapropiado para la edad de un niño
- embarazo o infección de transmisión sexual
- Manchas de sangre en la ropa interior de su hijo
- Una declaración sobre su abuso sexual
- Tener contacto sexual inapropiado con otros niños.

Signos y síntomas de maltrato emocional

- Desarrollo emocional retrasado o inapropiado
- Pérdida de confianza en sí mismo o autoestima
- Aislamiento social o pérdida de interés o entusiasmo
- deprimido
- Evitar ciertas situaciones, como negarse a ir a la escuela o viajar en el autobús escolar
- Buscando amor desesperadamente
- Bajo rendimiento académico o pérdida de interés en la escuela
- Pérdida de habilidades de desarrollo previamente adquiridas

Signos y síntomas de la negligencia

- Desarrollo emocional retrasado o inapropiado
- Pérdida de confianza en sí mismo o autoestima
- Aislamiento social o pérdida de interés o entusiasmo deprimido
- Evitar ciertas situaciones, como negarse a ir a la escuela o viajar en el autobús escolar
- Buscando amor desesperadamente
- Bajo rendimiento académico o pérdida de interés en la escuela
- Pérdida de habilidades de desarrollo previamente adquiridas. (Mayo Clinic, 2019)

3.2. Consecuencias del maltrato infantil

3.2.1. Consecuencias en la salud física del niño

Los efectos físicos inmediatos del abuso o la negligencia pueden ser relativamente menores (moretones o cortes) o graves (huesos rotos, sangrado o incluso

la muerte). En algunos casos, los efectos físicos son temporales, sin embargo, no se debe ignorar la angustia que causan al niño.

El abuso y la negligencia infantil pueden tener múltiples efectos a largo plazo en la salud física. Según los investigadores de NSCAW, el 28 por ciento de los niños involucrados tenían una condición médica crónica en algún momento dentro de los 3 años posteriores a la investigación del abuso. (Administration for Children and Families, Office of Planning, Research and Evaluation [ACF/OPRE], 2007).

A continuación, están algunos resultados que otras investigaciones han identificado:

Traumatismo craneoencefálico por maltrato

Lesiones en la cabeza y su contenido por golpes e impactos con objetos contundentes. El traumatismo craneoencefálico por abuso es la causa más frecuente de muerte traumática en los lactantes.

Es posible que las lesiones no se noten de inmediato y pueden incluir sangrado en los ojos o el cerebro, así como daños en la médula espinal y el cuello.

El desarrollo del cerebro es notable durante la infancia, y este desarrollo se ve comprometido en los niños maltratados. Una de cada cuatro víctimas del síndrome del bebé sacudido muere y casi todas sufren graves consecuencias para la salud.

Desarrollo cerebral anormal

Resulta que el abuso y la negligencia infantil pueden causar que áreas importantes del cerebro no crezcan ni se desarrollen adecuadamente, lo que lleva a problemas de desarrollo.

Estas alteraciones en el desarrollo del cerebro tienen efectos a largo plazo en el desarrollo de la cognición, el lenguaje y la capacidad académica, y están asociadas con trastornos de salud mental. (Tarullo, 2012).

Las interrupciones en el desarrollo neurológico debido al abuso pueden provocar que los niños estén en un estado constante de miedo, junto con rasgos que a menudo son útiles cuando están amenazados pero contraproducentes cuando no están

amenazados. Algunos ejemplos incluyen hipervigilancia, ansiedad y comportamiento impulsivo. (Perry, 2012).

Mala salud física

Varios estudios han demostrado una relación directa entre ciertos tipos de abuso infantil y la mala salud. Los adultos que han sufrido maltrato infantil son más propensos a sufrir enfermedades cardiovasculares, pulmonares y hepáticas, hipertensión, diabetes, asma y obesidad (Felitti & Anda, 2009).

También existe un vínculo entre las condiciones específicas de salud física y los tipos de abuso. Los niños abandonados corren un mayor riesgo de diabetes y enfermedades pulmonares, mientras que el abuso físico aumenta el riesgo de diabetes y desnutrición, según una investigación. (Widom, Czaja, Bentley, y Johnson, 2012).

3.2.2. Consecuencias psicológicas

Los efectos emocionales inmediatos del abuso y la negligencia (aislamiento, miedo y desconfianza) pueden tener consecuencias para toda la vida, como baja autoestima, depresión y dificultades en las relaciones. Los investigadores han relacionado el abuso y la negligencia a las siguientes consecuencias:

Anuncios

Dificultades durante la infancia

Los efectos emocionales inmediatos del abuso y la negligencia (aislamiento, miedo y desconfianza) pueden tener consecuencias para toda la vida, como baja autoestima, depresión y dificultades en las relaciones. (ZERO TO THREE, 2011).

Mala salud mental y emocional

Experimentar traumas y adversidades infantiles, como abuso físico o sexual, es un factor de riesgo para los trastornos de personalidad, depresión, ansiedad y otras enfermedades mentales.

Un estudio que utilizó datos del estudio ACE encontró que aproximadamente el 54 % de los casos de depresión femenina y el 58 % de los intentos de suicidio estaban relacionados con experiencias infantiles adversas (Felitti & Anda, 2009). El abuso infantil también puede afectar negativamente el desarrollo de la regulación emocional, y esto a menudo continúa hasta la adolescencia o la edad adulta. (Messman-Morre, Walsh, y DiLillo, 2010).

Dificultades cognitivas

Investigadores de NSCAW Los niños que se encuentran involucrados en denuncias comprobadas de abuso corren el riesgo de sufrir problemas cognitivos y de desarrollo graves, incluido tener que repetir un grado en la escuela (ACF/OPRE, 2012b). En el informe final del segundo estudio NSCAW (NSCAW II), más del 10 por ciento de los niños y adolescentes en edad escolar mostró algún grado de problemas cognitivos o riesgo de bajo rendimiento académico, y el 43 por ciento mostró problemas emocionales o de conducta, el 13% mostró ambos (ACF/OPRE, 2011).

Dificultades sociales

Los niños desatendidos tienen más probabilidades de desarrollar hábitos y rasgos antisociales a medida que crecen. La negligencia paterna o materna también se ha relacionado con trastornos de personalidad, asociaciones positivas con personas desconocidas o poco conocidas o problemas de conducta emocional, imitación de conductas adultas inapropiadas y agresividad. (Perry, 2012).

3.2.3. Consecuencias en el comportamiento

No todas las víctimas de abuso y negligencia infantil experimentan cambios en su comportamiento. Sin embargo, los problemas de comportamiento parecen ser más probables en este grupo.

Según NSCAW, más de la mitad de los jóvenes involucrados en denuncias de maltrato están en riesgo de un problema emocional o de comportamiento (ACF/OPRE, 2012b).

El abuso y la negligencia de menores parecen hacer que lo siguiente sea más probable:

Las dificultades durante la adolescencia

Los datos de NSCAW muestran que más de la mitad de los adolescentes involucrados en la denuncia de abuso corren el riesgo de repetición de grado, abuso de sustancias, delincuencia, ausentismo escolar o embarazo (ACF/OPRE, 2012b).

Otra investigación ha demostrado que los niños abusados o abandonados tienen más probabilidades de correr riesgos sexuales al entrar en la adolescencia, lo que aumenta sus posibilidades de contraer una ITS.

Las víctimas de abuso sexual infantil también corren un mayor riesgo de violación en la edad adulta, y la tasa de riesgo aumenta según la gravedad de la experiencia de abuso sexual infantil. (Felitti y Anda, 2009; Messman-Morre, Walsh, y DiLillo, 2010).

La delincuencia juvenil y criminalidad adulta

Varios estudios han documentado la correlación entre el abuso infantil y la delincuencia juvenil futura. Los niños que sufren abuso tienen nueve veces más probabilidades de participar en actividades delictivas (Gold, Wolan Sullivan, y Lewis, 2011).

El abuso del alcohol y las drogas

Las investigaciones han demostrado repetidamente que los niños maltratados y abandonados tienen más probabilidades de fumar, beber o consumir drogas ilícitas durante su vida. De hecho, los niños con una puntuación ACE de 6 o más (6 o más experiencias adversas en la infancia) tenían más de un 4000 % de probabilidades de consumir drogas por vía intravenosa en el futuro (Felitti y Anda, 2009).

El comportamiento abusivo

Los padres abusivos a menudo son abusados durante su propia infancia. Los datos del Estudio Longitudinal de Salud de Adolescentes mostraron que las niñas que sufrieron abuso físico en la infancia tenían entre un 1 % y un 7 % más de probabilidades de ser agresoras adolescentes violentas y entre un 8 % y un 10 % más de probabilidades de ser agresoras violentas adolescentes. % mayor probabilidad de violencia interpersonal.

Los niños que sufrieron violencia sexual cuando niños tenían entre un 3 % y un 12 % más de probabilidades de cometer violencia juvenil y entre un 1 % y un 17 % más de probabilidades de cometer violencia interpersonal (Xiangming y Corso, 2007).

3.2.4. Consecuencias sociales

Aunque el abuso y la negligencia infantil casi siempre ocurren dentro de la familia, los efectos no terminan ahí. La sociedad en su conjunto paga el precio del abuso y la negligencia infantil tanto en costos directos como indirectos.

Los costos directos

Según un estudio financiado por los CDC, el costo de por vida del abuso infantil y las muertes relacionadas en un año es de \$124 mil millones.

El abuso infantil cuesta más cada año que el accidente cerebrovascular y la diabetes tipo 2, dos problemas de salud importantes (Xiangming, Brown, Florence y Mercy, 2012).

Por otro lado, los programas para prevenir el abuso han demostrado ser más beneficiosos y menos costosos. La relación costo/beneficio del programa piloto del sistema Triple P de EE. UU. financiado por los CDC produce \$47 en beneficios sociales por cada \$1 en costos del programa (Mercy, Saul, Turner, y McCarthy, 2011).

Los costos indirectos

Los costos indirectos representan las consecuencias económicas a largo plazo del abuso y la negligencia infantil en la sociedad. Esto incluye costos relacionados con un mayor uso del sistema de atención médica, actividades delictivas de jóvenes y adultos, enfermedades mentales, abuso de sustancias y violencia doméstica.

Prevent Child Abuse America estima que las estrategias para prevenir el abuso y la negligencia infantil ahorran a los contribuyentes \$104 mil millones al año. Según el Schuyler Center for Analysis and Advocacy (2011), en Nueva York, cada dólar gastado en servicios de visitas domiciliarias genera un retorno de la inversión de \$5.70, lo que incluye menos informes confirmados de abuso, menos inscripciones en el hogar y dificultades de asistencia temporal. Familias, menos visitas a la sala de emergencias, menores tasas de retención de madres. (Geosalud, s.f.)

3.3. Causas del maltrato infantil

Los estudiosos del tema del **maltrato infantil** han tratado de explicar su aparición y mantenimiento utilizando diversos modelos, así tenemos:

- Modelos sociológicos que consideran el abandono físico como consecuencia de situaciones de privación económica o aislamiento social (Wolock y Horowitz, 1984).
- Modelos cognitivos, que entienden la desprotección como consecuencia de distorsiones cognitivas, expectativas y percepciones inadecuadas de los padres/cuidadores de los menores a su cargo (Larrance, 1983).
- El modelo psiquiátrico, que sostiene que el maltrato infantil es el resultado de la psicopatología de los padres (Polansky, 1985).
- Modelos de tratamiento de la información que sugieren que las familias con menores tienen una forma especial de afrontar situaciones de abandono físico o descuido infantil (Crittender, 1993).
- Patrones de afrontamiento del estrés, que se refieren a la forma en que estas familias evalúan y perciben situaciones y/o eventos estresantes. (Hilson y Kuiper, 1994).

Modelo integral del maltrato infantil

Actualmente, el modelo etiológico que mejor explica el maltrato infantil es el modelo integral de maltrato infantil. El modelo tiene en cuenta la existencia de diferentes niveles ecológicos, que están incrustados entre sí e interactúan en la dimensión temporal. En este modelo existen factores compensadores que funcionan de

acuerdo al modelo de afrontamiento, evitando que los estresores que ocurren en la familia desencadenen respuestas agresivas a sus miembros.

Una disminución gradual de los factores compensatorios podría explicar la espiral de violencia doméstica que se produce en el fenómeno del maltrato infantil. Los factores compensatorios incluyeron: armonía marital, planificación familiar, satisfacción personal, pocos eventos de vida estresantes, intervenciones de terapia familiar, apego de madre/padre a los niños, apoyo social, buen estado financiero, acceso a programas de salud apropiados, etc. (González, 2018)

3.4. Desarrollo psicosocial y el rendimiento escolar.

Las dificultades emocionales y de conducta en los niños en edad escolar son un problema serio y difícil, tanto para la salud educativa y mental de los estudiantes, como para los padres cuyos hijos no están cumpliendo con sus esfuerzos y expectativas en la escuela. La mayoría de los estudiantes que muestran dificultades emocionales y conductuales tienen cambios leves en su desarrollo cognitivo, psicomotor o emocional, pero a menudo no se les puede asignar una categoría de diagnóstico específica, como retraso mental, síndrome de déficit de atención o discapacidades de aprendizaje específicas.

La duración, frecuencia e intensidad de la conducta disruptiva son algunos de los elementos que nos llevan a concluir que un alumno tiene un problema.

Cada estudiante exhibe diferentes características cognitivo-afectivas y de comportamiento, y las escuelas generalmente brindan educación para niños "normales" o "promedio" que muestran poca variación entre ellos o presentan alteraciones, desviaciones, déficits o retrasos en otro aspecto del desarrollo. Esto significa que todos los niños que por alguna razón se desvían o están lejos de este "promedio" corren el riesgo de tener un bajo rendimiento y fracaso académico. Un estudiante en riesgo no significa que él o ella tenga un retraso mental o una discapacidad. "En riesgo" se refiere a características personales o circunstancias en el entorno escolar, familiar o social que los predisponen a experiencias negativas tales

como deserción, bajo rendimiento, trastornos emocionales, trastornos de conducta, drogadicción, etc.

Los educadores pueden experimentar frustración y ansiedad cuando tratan con estudiantes con problemas de comportamiento. Si el docente se siente responsable del manejo del comportamiento y la enseñanza del alumno, y el director de la institución siente lo mismo, entonces el docente se verá presionado por sus colegas.

Muchas veces, reconocer un problema puede verse como un reconocimiento de una falla en el sistema escolar, especialmente si la escuela no está preparada y no cuenta con el apoyo organizacional o profesional para tratar con estudiantes problemáticos.

Se puede confirmar que muchos docentes experimentan un aumento de la tensión y la ansiedad cuando tienen que tratar con alumnos con trastornos de conducta. El docente sabe que el alumno limitará sus tareas docentes diarias y que no progresará sin la suficiente atención profesional, lo que aumenta la tensión del docente.

Colectivamente, estos estudiantes tenían dificultades de aprendizaje y de conducta con causas orgánicas, psicológicas o poco claras que variaban de una a otra, a veces muy sutilmente en ciertos signos o síntomas. Por lo tanto, distintos síndromes y presentaciones clínicas pueden ser la base de la etiología y las complicaciones de los trastornos del aprendizaje y del comportamiento. Sin embargo, desde la perspectiva de la escuela, todos se comportan y se comportan igual en la escuela. (Jadue, 2002)

3.5. Modelos etiológicos del abuso sexual.

Desde una perspectiva histórica, la investigación de los casos de abuso sexual infantil se puede dividir en dos perspectivas. La primera es una perspectiva centrada en la familia. De acuerdo con este enfoque teórico, basado en la relación incestuosa entre padres e hijos, el abuso sexual tiene sus raíces en dinámicas familiares distorsionadas. En la familia, la niña ocupa el lugar de la madre como pareja sexual del padre, y viceversa. Los abusadores sexuales a menudo comienzan su victimización

en la adolescencia y experimentan la excitación sexual de sus hijos antes de convertirse en padres, según muestra una nueva investigación. Esto pone en tela de juicio las suposiciones propuestas anteriormente de que la causalidad del abuso sexual infantil no se encuentra dentro de la dinámica familiar. La segunda es la visión centrada en el abusador. (Milner, 1990).

El mismo autor incluyó crecer en un ambiente familiar desprotegido, abandono, abuso físico y abuso sexual, todos rasgos que son importantes en muchos abusadores. A continuación, se describen brevemente dos de los modelos más esclarecedores para explicar el abuso sexual infantil: los de Finkelhor (1984) y Faller (1993). Los modelos teóricos de Finkelhor siguen siendo la mejor fuente para generar hipótesis y organizar los datos existentes. El modelo intenta responder a dos preguntas: por qué algunas personas se interesan sexualmente en los niños y por qué el interés sexual conduce al abuso.

El modelo integrador de Faller (1993) La diferencia entre las condiciones que conducen al abuso sexual y los factores que hacen que ocurra el abuso sexual pero no lo causan. Las condiciones que conducen al abuso sexual incluyen: factores relacionados con las instituciones sociales actuales (educación específica para cada género, asignación estricta de roles, poder/dependencia y relaciones de género), factores biográficos (los perpetradores personales de la víctima pueden en algunos casos contribuir al surgimiento de abuso sexual). abuso; relativo a las víctimas: relaciones familiares difíciles y servidumbre a la autoridad; relativo a los abusadores: antecedentes como víctima de abuso sexual, subestimación personal y cómo se desarrollan los problemas en el papel de la sociedad); factores familiares, teniendo en cuenta la frecuencia del abuso (incesto) dentro de la familia.) (Manso, 2006)

CONCLUSIONES

PRIMERA: El problema del maltrato infantil existe desde la antigüedad, pero no se han establecido derechos exclusivos para ellos, por lo que los padres o mayores piensan que tienen el poder absoluto.

SEGUNDA: Se debe cuidar la salud de los menores para que no queden desequilibrados por malos tratos, que pueden presentarse de diferentes formas y afectar a los menores, llegando en casos graves a la muerte o deterioro psíquico. Esto marcará tu vida para siempre.

TERCERA: Las charlas y presentaciones de profesionales sobre la violencia doméstica que se pueden dar en las escuelas son una de las formas de prevenir la violencia doméstica para que los futuros ciudadanos no abusen de sus hijos al formar una familia.

CUARTA: Todo niño que ha sufrido algún tipo de abuso tiene derecho a vivir como los demás niños y debe recibir la ayuda necesaria para superar el problema.

RECOMENDACIONES.

Se recomienda lo siguiente:

- Para las autoridades educativas, enfocarse en los problemas planteados por los niños maltratados en el hogar y capacitar a los docentes en el manejo y atención del aula.
- Maestra, tenga cuidado cuando haya casos de abuso infantil.
- Los padres deben prestar atención a los problemas de abuso infantil en el aprendizaje.

REFERENCIAS CITADAS

- Aldeas infantiles SOS. (25 de Abril de 2019). *Las cifras de violencia física y sexual contra menores de edad son alarmantes*. Obtenido de Aldeas infantiles SOS: <https://www.aldeasinfantiles.org.pe/noticias/las-cifras-de-violencia-sexual-fisica-y-sexual-con>
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. (29 de Setiembre de 2020). *Abuso sexual de menores*. Obtenido de Medline Plus: <https://medlineplus.gov/spanish/childsexualabuse.html>
- Comité de Familia y Salud Mental. (2003). Obtenido de Maltrato físico: un problema de salud que nos involucra: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/64.pdf>
- Cvtnyc.org. (s.f.). *Abuso sexual infantil*. Obtenido de <https://www.cvtnyc.org/es/abuso-sexual-infantil>
- drugs.com. (16 de Noviembre de 2020). *Maltrato Infantil - Abuso Psicológico*. Obtenido de https://www.drugs.com/cg_esp/maltrato-infantil-abuso-psicol%C3%B3gico.html
- Educo. (30 de Octubre de 2017). *Cuaderno de valores-el Blog de Educo*. Obtenido de Maltrato psicológico: ¿cómo afecta a los niños? : <https://www.educo.org/Blog/maltrato-psicologico-como-afecta-a-los-ninos>
- Geosalud. (s.f.). *Consecuencias del maltrato infantil*. Obtenido de Geosalud-tu sitio de salud en la web: <https://www.geosalud.com/pediatrica/maltrato-infantil/consecuencias-del-maltrato-infantil.html>
- González, D. E. (13 de Julio de 2018). *El maltrato infantil: tipos, causas, consecuencias y prevención*. Obtenido de Psicología online: https://www.psicologia-online.com/el-maltrato-infantil-tipos-causas-consecuencias-y-prevencion-3136.html#anchor_1
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (05 de Julio de 2016). *Más del 40% de las niñas y niños fueron víctimas de violencia física o psicológica en los últimos 12 meses*. Obtenido de INEI: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-del-40-de-las-ninas-y-ninos-fueron-victimas-de-violencia-fisica-o-psicologica-en-los-ultimos-12-meses-9191/>
- Jadue, P. G. (2002). *FACTORES PSICOLOGICOS QUE PREDISPONEN AL BAJO RENDIMIENTO, AL FRACASO Y A LA DESERCIÓN ESCOLAR*. Obtenido de Scielo: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052002000100012
- Manso, J. M. (2006). REVISIÓN DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOS EXPLICATIVOS DEL MALTRATO INFANTIL. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 271-292. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211205.pdf>

Mayo Clinic. (15 de Enero de 2019). *Maltrato infantil*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/child-abuse/symptoms-causes/syc-20370864>

Organización Mundial de la Salud. (8 de Junio de 2020). *Maltrato Infantil*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Pekarsky, A. R. (Febrero de 2018). *Introducción al maltrato y negligencia infantil*. Obtenido de Manual MSD, versión para público general: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/maltrato-y-negligencia-infantil/introducci%C3%B3n-al-maltrato-y-negligencia-infantil>